Editorial

Getting Started

Following a long gestation – but rapid labour – *Healthcare Policy* has arrived. In "Journey to a Journal," Morris Barer chronicles the journal's unfolding while characteristically failing to acknowledge his own role as prime mover. We owe much to Morris and the many others who helped bring the journal to life.

Healthcare Policy aims to bridge the worlds of research and decision-making while recognizing the magnitude of the challenge. Although decision-makers and health researchers often address the same questions, their timetables, prime imperatives (getting things done versus getting things right) and reward systems diverge. As a result, decision-makers may fail to bring relevant research evidence to bear in their decisions, and researchers may obscure policy-relevant findings in a cloud of caveats and calls for further research.

Reflecting the journal's determination to cross the cultural divides of health research, policy making, management and service delivery, our editorial team and manuscript review process include both researchers and decision-makers. Our quest is for research, analysis and information that speak to both audiences.

With any new venture, the question, "If you build it, will they come?" looms large. Time will tell regarding readership, but for manuscript submissions, the answer is a resounding yes. Since the call for submissions was issued in January, we have received 45 unsolicited manuscripts. This has generated a heavy workload for the journal's editorial team and our small army of reviewers, but we wouldn't want it any other way.

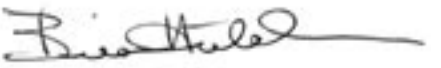
The content of this inaugural issue focuses heavily on knowledge transfer, with papers on knowledge synthesis to inform decision-making (Lomas), journalists' perspectives on their relationships with researchers (Waddell and colleagues), the role and functioning of Canadian health policy research centres (Mekel and Shortt) and interaction between health services researchers and policy makers (Martens and Roos). Anton Hart's interview with Brian Postl, CEO of the Winnipeg Regional Health Authority, offers a healthcare manager's view of the place of research evidence in decision-making.

Three commentaries in this issue examine the origins, meaning and potential policy responses to the recent Supreme Court ruling in the *Chaoulli* case. I encourage you to read all three; each offers a distinctive take on this major challenge to Canadian

medicare. Bob Evans, in the first of his regular columns, adopts a broad historical perspective (showing, once again, that everything is related to everything else). Flood and Lewis dissect the court's decision and then go on to outline potential political and legislative responses, emphasizing the need to "solve the problems of quality and access." Beland comments on the decision and its likely consequences from a Quebec vantage point. All provide food for discussion and debate.

Readers will notice that all contributors to this first issue of *Healthcare Policy* are from Canada. Although the journal will continue to have a distinct Canadian flavour, we welcome and will seek out international submissions that are relevant to the Canadian context.

Please stay tuned.



BRIAN HUTCHISON, MD. MSC. FCFP
Editor-in-chief

C'est parti!

Après une longue gestation – mais un accouchement rapide – *Politiques de santé* est enfin arrivé. Dans Journey to a Journal, Morris Barer relate le développement de la revue, tout en oubliant, comme à son habitude, de mentionner le rôle de premier plan qu'il y a joué. Nous devons une fière chandelle à Morris et aux nombreuses autres personnes qui ont contribué à la réalisation de la revue.

Tout en reconnaissant qu'il s'agit là d'un défi de taille, *Politiques de santé* se veut un pont entre les chercheurs et les décideurs du domaine de la santé. Bien que ces deux catégories d'intervenants examinent souvent les mêmes questions, leurs horaires, leurs priorités (faire les choses contre bien faire les choses) et leurs systèmes de récompense sont souvent divergents. Les décideurs ne tiennent donc pas compte des résultats des travaux de recherche lorsqu'ils prennent des décisions, et les chercheurs peuvent voiler des résultats pertinents pour les politiques dans une nuée de mises en garde et de recommandations pour des travaux de recherche plus poussés.

Étant donné que la revue cherche à combler les fossés culturels qui existent entre la recherche, l'élaboration de politiques, la gestion et la prestation de services en

matière de santé, notre équipe de rédaction se compose à la fois de chercheurs et de décideurs, et cette diversité se reflète également dans notre processus d'examen des manuscrits. Nous voulons avant tout présenter des travaux de recherche, des analyses et des renseignements susceptibles d'intéresser les deux camps.

À l'instar de toute nouvelle initiative, la question à savoir « Si on le construit, est-ce qu'ils viendront? » est incontournable. Pour ce qui est de l'étendue du lectorat, seul le temps pourra le dire, mais en ce qui concerne la soumission de manuscrits, la réponse est un oui retentissant. Depuis que nous avons lancé notre demande de communications en janvier, nous avons reçu 45 manuscrits non sollicités. Cela a créé une lourde charge de travail pour l'équipe de rédaction de la revue et notre petite armée d'examinateurs, mais nous n'échangerions pas cela pour rien au monde.

Le contenu de ce numéro inaugural met fortement l'accent sur le transfert des connaissances, avec des articles sur la synthèse des connaissances en vue d'éclairer la prise de décisions (Lomas), les points de vue de journalistes sur leurs relations avec des chercheurs (Waddell et collègues), le rôle et le fonctionnement des centres canadiens de recherche sur les politiques de santé (Mekel et Shortt) et l'interaction entre les chercheurs et les décideurs en matière de santé (Martens et Roos). L'entrevue d'Anton Hart avec Brian Postl, PDG de l'Office régional de la santé de Winnipeg, nous livre le point de vue d'un gestionnaire en soins de santé sur le rôle que jouent les résultats de la recherche dans la prise de décisions.

Dans ce numéro, trois analyses examinent les origines et la signification de la récente décision de la Cour suprême dans l'affaire Chaoulli, ainsi que les politiques susceptibles d'en découler. Je vous encourage à lire les trois car chacune d'elles présente un point de vue différent sur cet important défi pour le régime canadien d'assurance maladie. Dans la première de ses chroniques régulières, Bob Evans brosse un vaste tableau historique et démontre, encore une fois, que tout est imbriqué. Flood et Lewis dissèquent la décision de la Cour puis présentent un résumé des politiques et des mesures législatives susceptibles d'en découler, en mettant l'accent sur le besoin de « résoudre les problèmes de qualité et d'accès. » Enfin, M. Béland présente un point de vue québécois et nous fait part de ses commentaires sur la décision et ses répercussions potentielles. Ils fournissent tous matière à réflexion et à discussion.

Les lecteurs remarqueront que tous les collaborateurs de ce premier numéro de Politique de santé sont canadiens. Bien que le journal continuera d'avoir une saveur distinctement canadienne, nous invitons les intéressés internationaux à nous envoyer des articles pertinents pour le contexte canadien.

Restez à l'écoute!

BRIAN HUTCHISON, MD. MSC. FCFP
Rédacteur en chef